

Retrato de una infección

PREMIOS
**BVD
Zero**
ESPAÑA 2020

Luis Dubarbie

Este trabajo se mereció el cuarto puesto en el concurso de casos clínicos de BVD, presentados por veterinarios españoles para optar al premio *BVDZero España 2020*.

Nada más iniciar la descripción del caso, el veterinario remarca el altísimo riesgo que supone la entrada de animales vivos a las granjas, y más aún, sin analítica alguna sobre su estado real de BVD. Comenzando con esta premisa, nos describe cómo manejan un brote de BVD en una granja de 125 vacas en lactación durante un año. El caso comenzó con alta morbilidad y mortalidad en la cohorte de terneras. Casi a la vez detectan un problema grave de abortos, un mortinato, pérdidas de gestación y repeticiones de celo, lo que les hace sospechar directamente de BVD; y efectivamente detectan una ternera lactante con Ag, sin seroconversión en novillas y con tanque de leche positivo a Ag. Luego analiza la seroconversión de todo el rebaño, comprobando que la mitad de las nulíparas han estado en contacto con el virus, y prácticamente todas las vacas. Posteriormente, analiza a Ag las seronegativas y descubren una vaca primípara y PI. Entonces ponen en marcha un protocolo habitual de control y erradicación en granja de BVD (vacunan los animales adultos, analizan todas las terneras <6m para Ag en cartilago y todos los recién nacidos). En esta fase se topan con un resultado sorprendente y es que, prácticamente todos los terneros <6m resultan “dudosos” a Ag. Al haber mejorado clínicamente la explotación, deciden esperar a que crezcan y luego hacer Ag sobre suero (sin la posible interferencia de Ac maternas). Finalmente, se sorprende de nuevo con otro resultado analítico que de 33 terneras analizadas, 15 resultan ser PI. Y no se queda todo ahí, porque deben seguir analizando

neonatos y luchando con morbilidades altas en la cría...

Son muy constructivas las reflexiones y premisas que nos describe el veterinario a lo largo del caso, siempre que envía muestras a analizar, lo que me parece digno de resaltar. Realmente, es así como debemos actuar: sólo analizar muestras cuando sabemos la interpretación y la actuación siguiente, en base a dichos resultados posibles. Además, describe otro hecho que siempre debemos tener en cuenta, y es que todas las técnicas analíticas tienen limitaciones, no porque sean inadecuadas, sino limitaciones intrínsecas a “la técnica más muestra más animal”. Así pues, ante el primer resultado “raro” de tanto dudoso, decide repetir para descartar la interferencia de Ac maternas. Ante el siguiente resultado de tantos PIs decide repetir de nuevo. Sabemos que según la técnica analítica la capacidad diagnóstica varía, y también sabemos que cada muestra (sangre, suero o tejido auricular) interfiere en esta capacidad diagnóstica, interactuando además con la edad del animal (y la interferencia por Ac maternos). De ahí la recomendación clásica de que nos debemos dejar asesorar por los técnicos de los laboratorios de diagnóstico y planificar junto a ellos los muestreos convenientes, informarles de las características de las muestras para que puedan decidir la prueba óptima a aplicar.

Con una coherencia de relato perfecta, el final del caso clínico nos devuelve al comienzo. La causa de todo este desastre (con un brutal coste económico asociado) ha sido debido a la entrada de la novilla comprada, a final de gestación, sin análisis previo alguno. Hay que incidir siempre en el riesgo que conlleva la introducción de animales en las explotaciones, más aún, sin plan sanitario alguno, y nos quedamos con su frase final de que esto es sólo “un ejemplo más de la importancia de una buena prevención sanitaria”.

